

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.						
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-06-01	Hasta:	2024-06-30			
Nombre del Contratista:	LAURA SOL REINA RODRIGUEZ			Número de Documento:	1073384969		
Correo Electrónico:	laurasol.areinarguez@gmail.com			Número Telefónico:	3102263565		
Nombre del Supervisor:	IRIS ANDREA MOYA MUÑOZ	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3 LIDER DE PROCESO		Código Grado:	-	
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	5453-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	1428		
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC						
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD						
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA						
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	27161	\$4997624	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4997624	CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS VEINTICUATROPESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato	2024-06-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial			2024-07-31	
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar				
1	JUNIO		\$ 4997624				
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS			SALDO DEL CONTRATO	
\$ 9995248	\$ 9995248		\$ 4997624			\$ 4997624	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. retomar bases de datos de los abordajes de vigencias pasadas, realizados por la subred sur, en el componente familiar; así como la información del sistema de alertas de la secretaria de educación distrital; bases de datos de abordaje desde gestión del riesgo; plan ampliado de inmunizaciones; subsistemas de vigilancia epidemiológica; unidades de trabajo informal, entre otras fuentes, que pueda dar información de la caracterización general de las familias del territorio, dada la identificación y caracterización previa.	Revisión y diligenciamiento de bases de datos de los abordajes en el componente familiar, sistema de alertas de la SDS, subsistemas de vigilancia epidemiológica, y demás bases de datos de abordaje desde gestión del riesgo. Bases de datos y actas	Bases de datos y actas
2	2. priorizar el abordaje a las familias con mayor riesgo y vulnerabilidad.	Abordaje a las familias priorizando los seguimientos según el riesgo	Implementaciones domiciliarias y abordajes educativos a núcleos
3	3. revisar los hallazgos de las bases de datos, con el fin de organizar la respuesta y derivar las acciones correspondientes a los demás integrantes del equipo interdisciplinario o a las intervenciones individuales a través de las unidades de servicios de salud en la ruralidad.	Implementaciones domiciliarias priorizando los seguimientos según el riesgo	Bases de datos y actas
4	4. realizar el acercamiento a la vivienda y actualización a la caracterización social y ambiental de la familia, con el fin de ampliar la información de las características de la familia y del entorno de la vivienda, así como factores de riesgo para la salud y momentos significativos en el curso de la vida.	Abordaje familiar a través de la caracterización social y ambiental, así como factores de riesgo para la salud y acciones de prevención según el curso de la vida	-Formatos de caracterización familiar y seguimientos
5	5. identificar riesgos de las condiciones de salud del trabajador y condiciones de trabajo con elaboración de manera concertada el plan de trabajo entre el dueño de la uti o trabajador y el representante del equipo del espacio.	Entrega de carpetas de abordajes realizados	Formatos de caracterización familiar y seguimientos
6	6. asistir y participar activamente en los espacios convocados por parte de la subred (reunión de equipo, ulc, etc.) y los espacios convocados por la secretaria distrital de salud	Asistir a reuniones por la SDS, ULC, COVE, Mesa técnica de ruralidad, entre otras	Listado de asistencia
7	7. realizar la canalización sectorial a través de las unidades de atención de la localidad y otras eapb en formato establecido por la sds; asimismo, realizar el seguimiento a la efectividad de las canalizaciones.	Realizar la canalización sectorial según la necesidad identificada, y realizar el seguimiento a la efectividad de las mismas	Formatos de canalización
8	8. realizar la canalización intersectorial según las necesidades identificadas en el trabajo desarrollado por el equipo integral de ruralidad, en los diferentes contextos en que se desenvuelve la población, presentando informe mensual de seguimiento a la efectividad de las canalizaciones, con análisis de respuesta de la localidad.	Realizar la canalización sectorial según la necesidad identificada, y realizar el seguimiento a la efectividad de las mismas	Formatos de canalización

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9. realizar la canalizacion sectorial a traves de las unidades de atencion de la localidad y otras eapb en formato establecido por la sds; asimismo, realizar el seguimiento a la efectividad de las canalizaciones.	Realizar la canalización sectorial según la necesidad identificada, y realizar el seguimiento a la efectividad de las mismas	Formatos de canalización
10	10. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme al proceso de gestion documental.	Se realizó gestión documental	Gestión documental de las carpetas entregadas
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Funciones propias del cargo y las cuales que requieran para la adecuada prestación del servicio de salud Cronograma, diligenciamiento de aplicativo del entorno hogar, carpetas de familias,	Cronograma, diligenciamiento de aplicativo del entorno hogar, carpetas de familias, canalizaciones, listados de asistencia y demás formatos

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9467862015	-			\$ 4997624
2024	MAYO	2024	06	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS VEINTICUATROPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1999050	\$ 319848		\$ 319900
Salud					FAMISANAR		\$ 249881		\$ 249900
ARL				3	SEGUROS BOLIVAR		\$ 48697		\$ 48700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 580164		\$ 618500
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	550488406377744	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LAURA SOL ANGIE REINA RODRIGUEZ			2024-06-28 22:45:12	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					IRIS ANDREA MOYA MUNOZ			2024-06-29 11:44:17	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2024-06-29 14:43:17	
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA					CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA			2024-07-17 11:16:32	

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



IRIS ANDREA MOYA MUÑOZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3 LIDER DE PROCESO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1073384969		REINA RODRIGUEZ LAURA SOL ANGIE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10 9 20	SIMIJACA-CUNDINAMARCA	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	696922424	9467862015	I	2024/06/19	2024/06/11	BANCO DAVIVIENDA	0	\$618,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,999,050	\$319,900			\$1,999,050	\$249,900			\$0	\$0			\$1,999,050	\$48,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,999,050	\$319,900			\$1,999,050	\$249,900			\$0	\$0			\$1,999,050	\$48,700		\$0	\$0
Ciudad: SIMIJACA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$1,999,050	\$319,900			\$1,999,050	\$249,900			\$0	\$0			\$1,999,050	\$48,700		\$0	\$0
1	CC	1073384969	REINA LAURA	25-14	30	\$1,999,050	\$319,900	EPS017	30	\$1,999,050	\$249,900	0	\$0	\$0	14-7	30	\$1,999,050	\$48,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,999,050	\$319,900			\$1,999,050	\$249,900			\$0	\$0			\$1,999,050	\$48,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1073384969		REINA RODRIGUEZ LAURA SOL ANGIE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10 9 20	SIMIJACA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	696922424	9467862015	I	2024/06/19	2024/06/11	BANCO DAVIVIENDA	0	\$618,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$319,900	\$0	\$0	\$319,900	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$319,900	\$0	\$0	\$319,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$48,700	\$0	\$0	\$48,700	
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$48,700	\$0	\$0	\$48,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$249,900	\$0	\$0	\$249,900	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$249,900	\$0	\$0	\$249,900	
TOTAL				1	\$618,500	\$0	\$0	\$618,500	



BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Que **LAURA SOL REINA RODRIGUEZ**, quien se identifica con **Cédula de ciudadanía No. 1073384969** y es titular de la cuenta terminada en ****7744** , realizó el siguiente pago a través de :

Fecha del pago	Valor	Destino	Factura - Referencia	Número de Autorización
11/06/2024	\$ 618.500,00	APORTES EN LINEA	696922424	96922424

Banco Davivienda S.A.

Se expide en Bogotá, el 28-06-2024.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.



Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 **Ejecución del Contrato**
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA ABRIL 4135-2023.pdf.pdf	CUENTA ABRIL 4135-2023.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 4135-2023.pdf.pdf	CUENTA MAYO 4135-2023.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 4135-2023.pdf	CUENTA JUNIO 4135-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 4135-2023.pdf	CUENTA JULIO 4135-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 4135-2023.pdf	CUENTA AGOSTO 4135-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 4135-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 4135-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 4135-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE 4135-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 4135-2023.pdf.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 4135-2023.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 4135-2023.pdf	CUENTA DICIEMBRE 4135-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 4135-2024.pdf	CUENTA ENERO 4135-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 4135-2024.pdf	CUENTA FEBRERO 4135-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 4135-2024.pdf	CUENTA MARZO 4135-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 4135-2024.pdf	CUENTA ABRIL 4135-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 4135-2024.pdf	CUENTA MAYO 4135-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >